

Atendimento Odontológico às Gestantes do Município de Rio Grande, Rio Grande do Sul

Dental Care for Pregnant Women in the City of Rio Grande, Rio Grande do Sul

Márcia Cançado Figueiredo^{a*}; Daiane Vianna Brião^a

^aUniversidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, RS, Brasil

*E-mail: mcf1958@gmail.com

Recebido: 31 de julho de 2014; Aceito: 30 de setembro de 2014

Resumo

O presente estudo teve como objetivo avaliar os atendimentos odontológicos prestados às gestantes do município de Rio Grande, no Rio Grande do Sul, durante o ano de 2013, verificando se as gestantes, mesmo estando em acompanhamento de saúde, procuravam os serviços odontológicos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das unidades de saúde do referido município. Trata-se de um estudo descritivo com avaliação de dados secundários, analisados quantitativamente e apresentados em frequência relativa absoluta. Os indicadores em saúde bucal foram obtidos a partir do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e consistiram na consolidação do ano de 2013 em relação ao: número de gestantes no município; número de gestantes em atendimento; número de primeiras consultas odontológicas; número de atendimentos odontológicos a gestantes; e número de consultas por demanda agendada. A partir da análise realizada, verificou-se a importância da utilização dos sistemas de informação em saúde na gestão das ações realizadas, sugerindo, portanto que sejam implantadas ações de educação permanente no intuito de proporcionar boas condições de atendimento.

Palavras-chave: Indicadores Básicos de Saúde. Sistemas de Informação em Saúde. Gestantes. Saúde Bucal.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the dental care provided to pregnant women in the city of Rio Grande, Rio Grande do Sul, during the year of 2013, and to verify whether women in monitoring healthcare used the dental services provided by the Municipal Health System. This is a descriptive study with review of secondary data, quantitatively analyzed and presented in absolute relative frequency. The oral health indicators were obtained from the information system of primary care (SIAB), and consisted of consolidating the following parameters in 2013: a - Number of pregnant women in the city, b - Number of pregnant women in attendance, c - Number of First dental appointments, and d - Number of dental care to demand. The study evidenced the importance of health information systems in the management of actions, thus suggesting that permanent education actions may be implemented to provide good service conditions.

Keywords: Health Status Indicators. Health Information Systems. Pregnant Women. Oral Health.

1 Introdução

O atendimento odontológico às gestantes é de extrema importância para assegurar boas condições de saúde para mães e bebês, possibilitando o desenvolvimento adequado da gestação, sem intercorrências que podem advir da falta de cuidados bucais. Portanto, deve-se monitorar a procura pelos atendimentos disponibilizados a fim de evitar que a falta deste atendimento leve a complicações de saúde.

Apesar disso, sabe-se que muitas pacientes em período gestacional evitam os atendimentos odontológicos devido a medos, traumas e desconhecimento da necessidade de acompanhamento, portanto espera-se que o número de pacientes que buscam os serviços de saúde a procura de atendimento odontológico durante este período seja menor do que o número de mulheres em acompanhamento pré-natal.

Segundo as diretrizes da política nacional de saúde bucal do Ministério da Saúde, publicadas em 2004¹, a equipe de saúde deve encaminhar a gestante que inicia o pré-natal para o atendimento odontológico que garanta informações de saúde,

orientações sobre cuidados e diagnóstico e tratamento de necessidades bucais da gestante, por meio de ações coletivas e atendimento individual.

Porém, como destacado por Leal e Jannotti², a oferta de atendimentos odontológicos à gestante é pequena e desvalorizada pelos profissionais envolvidos no serviço. Assim sendo, muitas mulheres desconhecem a possibilidade de cuidados especiais neste período tão importante de suas vidas, que deveriam ser ofertados de forma prioritária. Como citado por Leal³, as crenças e práticas de pacientes e profissionais, incluindo médicos e dentistas, levam à desvalorização e desestímulo à atenção odontológica durante a gravidez, fazendo com que tais cuidados não façam parte da rotina de atenção pré-natal.

Mesmo assim, as ações para inclusão dos cuidados odontológicos durante o período gestacional, apesar de extremamente importantes, não requerem ações dispendiosas com estrutura própria e podem valer-se das estruturas e profissionais já existentes na rede pública de atendimento. Como reportado por Lima⁴, em 2009, a inclusão de uma

consulta odontológica obrigatória entre as consultas fixas do calendário pré-natal, possibilitando que a gestante receba instruções sobre os cuidados durante e pós o período gestacional, além de diagnóstico e tratamento de necessidades é uma opção de fácil implantação e de extrema relevância.

Outra opção de disposição de cuidados odontológicos para as gestantes bastantes simples de ser implantado são as atividades coletivas. As equipes da Estratégia de Saúde da Família geralmente disponibilizam o acesso a informações de saúde por meio de encontros em grupos realizados periodicamente com as mulheres⁵. Este momento torna-se propício para a inclusão de informações sobre as modificações da cavidade oral no período gestacional, os cuidados bucais necessários durante o período e os cuidados com a saúde bucal do bebê após o nascimento e primeiros anos de vida, instruções que podem ser realizadas por todos os profissionais da equipe de saúde bucal.

O estabelecimento de estratégias para a modificação do panorama de cuidados em saúde bucal das gestantes, com o intuito de gerar melhores índices de saúde desta população e consequentemente o estabelecimento de hábitos saudáveis de saúde também para os bebês gerados, é de extrema importância e deve incluir a qualificação dos profissionais e o estabelecimento de normas e diretrizes de cuidados. Seria importante ampliar a capacitação dos profissionais da obstetrícia e da odontologia para abordar os cuidados com a saúde bucal da gestante, abrangendo desde a formação universitária até o treinamento em serviço². Além disso, a ampliação das políticas de atenção integral à gestante com a inclusão de normas, diretrizes e rotinas que contemplassem os cuidados com a saúde bucal seria necessária, estabelecendo regras e critérios mais claros e consensuais para essa ação em saúde.

Embora a manutenção da saúde bucal durante a gestação seja extremamente importante, grande parte da população não tem acesso a informações relacionadas às alterações bucais características deste período. Estudo aponta que 70% das primigestas e 54,28% das multigestas conhecem a cárie, sendo que a maioria das grávidas soube definir a cárie e indicar as causas dela e muitas associaram o aumento de sua ocorrência durante a gravidez. As gestantes demonstraram carência de orientação quanto à questão dos cuidados com a sua saúde bucal⁶.

Entretanto, Bastiani *et al.*⁷ avaliaram o conhecimento de gestantes quanto à prevenção, consequências e oportunidade de tratamento de possíveis alterações bucais desenvolvidas na gravidez. Os principais resultados demonstraram que uma pequena parcela das gestantes recebeu orientação sobre como manter sua saúde bucal e, apesar de mais da metade das entrevistadas acreditarem que poderiam receber o tratamento odontológico preventivo ou curativo sem riscos para o bebê, menos da metade procurou por atendimento odontológico. Além disso, as gestantes não sabiam como evitar a gengivite, associavam a cárie dentária ao período gestacional e a maioria desconhecia que seus problemas bucais poderiam

ter influência sobre a saúde geral da criança. Dessa forma, pôde-se concluir que persiste a necessidade de orientações frequentes sobre saúde bucal às gestantes, maior integração entre classe médica e odontológica e melhor esclarecimento sobre a seguridade do tratamento odontológico.

De acordo com informações da coordenadoria de saúde bucal do município, a cidade de Rio Grande presta atendimento odontológico às pacientes gestantes em apenas 11 unidades de Estratégia Saúde da Família - ESF e 5 Unidades Básica de Saúde - UBS.

2 Desenvolvimento

Deste modo, este estudo teve como objetivo descrever os atendimentos odontológicos prestados às gestantes do município de Rio Grande, no Rio Grande do Sul, durante o ano de 2013, verificando, a partir da análise dos dados disponibilizados por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), se as gestantes, mesmo estando em acompanhamento de saúde, procuram os serviços odontológicos disponibilizados pelo SUS, nas unidades de saúde do referido município.

Tratou-se de um estudo descritivo, com avaliação de dados secundários fornecidos pelo SIAB, que é uma importante ferramenta no planejamento local das ações de saúde bucal de um município, cujos dados foram analisados quantitativamente e apresentados em frequência relativa absoluta.

Segundo informações do IBGE, disponibilizados em 2011, a respeito dos dados colhidos no ano anterior, Rio Grande é um município brasileiro localizado no sul do estado do Rio Grande do Sul, a 317 quilômetros da capital (Figura 1). Em 2011, este município possuía uma população total de 198.048 habitantes, sendo a mais meridional dentre todas as cidades brasileiras de médio e grande porte. A cidade construiu sua riqueza ao longo de sua história, devido à forte movimentação industrial. Ainda hoje, é uma das cidades mais ricas do Rio Grande do Sul e a mais rica da região sul do estado, principalmente devido ao seu porto (o segundo em movimentação de cargas do Brasil) e à sua refinaria (a cidade é a sede da “Refinaria de Petróleo Riograndense”, antiga “Refinaria Ipiranga”).



Figura 1: Esquema demonstrativo da Localização do município de Rio Grande no Rio Grande do Sul

Os dados de número de gestantes no município, número de gestantes em atendimento, número de primeiras consultas odontológicas, número de atendimentos odontológicos a gestantes e número de consultas por demanda agendada são referentes aos doze meses do ano de 2013 e foram obtidos a partir do Sistema de Informação da Atenção Básica.

O SIAB, do Ministério da Saúde - MS, disponibiliza, a partir da internet, as informações referentes à atenção básica prestada nas unidades de saúde dos municípios. Estes dados são alimentados com informações repassadas ao Ministério da Saúde pela administração municipal. Após a coleta, estes dados foram analisados e interpretados utilizando o programa *Excel* do pacote *Office*, versão 2010 e apresentados de maneira descritiva, por meio de gráficos e tabelas.

As informações analisadas neste estudo são de domínio público e disponibilizadas a partir da internet pelo Ministério da Saúde, dispensando a necessidade de aprovação do comitê de ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e sob

a ciência do coordenador de saúde bucal do município que, inclusive, disponibilizou todos os dados descritivos do serviço na cidade.

A cidade de Rio Grande possui 22 cirurgiões dentistas (CD) e 11 Auxiliares em Saúde Bucal (ASB), distribuídos em 11 Unidades Saúde da Família (USF) e cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), que disponibilizam atendimento odontológico realizado durante um turno de atendimento, em cada uma das 16 UBS, além de um CD que trabalha na coordenação dos serviços. Resumidamente, são 10 USF com um dentista fixo, mais 12 USF atendidas pela unidade móvel, e quatro UBS com um CD e atendimento especializado em pacientes com deficiência, não tendo outras especialidades, além de possuir outras 6 UBS sem o CD.

Com exceção da unidade itinerante, que não realiza atendimento às gestantes do município, o serviço de pré-natal é disponibilizado em todas as UBS, destacando-se que estas não possuem uma demanda organizada (Figura 2).



Figura 2: Consulta odontológica sendo realizada a gestantes.

A partir da análise dos dados de atendimento disponibilizados pelo SIAB, podemos destacar, quanto ao atendimento a pacientes gestantes do município de Rio Grande, os seguintes dados:

O número de gestante total no ano de 2013 foi de 5.050,

sendo que o número de gestantes em atendimento pré-natal foi de 4706, número de primeiras consultas odontológicas foi de 41.918; número de atendimentos odontológicos às gestantes foi de 2.972 e número de consultas por demanda agendada 223.291.

Tabela 1: Dados de Atendimento Odontológico, município de Rio Grande, ano de 2013

Mês	Gestantes no município	Gestantes em atendimento Pré-natal	Primeiras consultas odontológicas	Atendimentos odontológicos a gestantes	Consultas por demanda agendada
Janeiro	478	457	2016	147	10593
Fevereiro	487	470	3005	183	16165
Março	446	380	3334	286	17696
Abril	467	436	4632	273	17455
Maio	448	430	3470	310	17447
Junho	449	414	3734	272	18728
Julho	437	408	3837	258	19710
Agosto	438	401	3847	267	20462
Setembro	n/i	n/i	4377	237	22029
Outubro	474	459	4003	280	25596
Novembro	455	423	3598	311	22682
Dezembro	471	428	2065	148	14728
Total	5050	4706	41918	2972	223291
Média anual	459,09	427,82	3493,17	247,67	18607,58

A Tabela 2 e o Gráfico 1 demonstram o número de pacientes gestantes em acompanhamento pré-natal, o número

de gestantes em atendimento odontológico e a relação entre os dois valores para cada período mensal.

Tabela 2: Dados da relação entre pacientes em pré-natal e acompanhamento odontológico correspondente ao ano de 2013 no município de Rio Grande, 2013

Mês/2013	Gestantes em pré-natal	Atendimento odontológico a gestantes	% de atendimentos odontológicos em relação ao número de gestantes em pré-natal
Janeiro	457	147	32,17
Fevereiro	470	183	38,94
Março	380	286	75,26
Abril	436	273	62,61
Maio	430	310	72,09
Junho	414	272	65,70
Julho	408	258	63,24
Agosto	401	267	66,58
Setembro	n/i	237	n/i
Outubro	459	280	61,00
Novembro	423	311	73,52
Dezembro	428	148	34,58

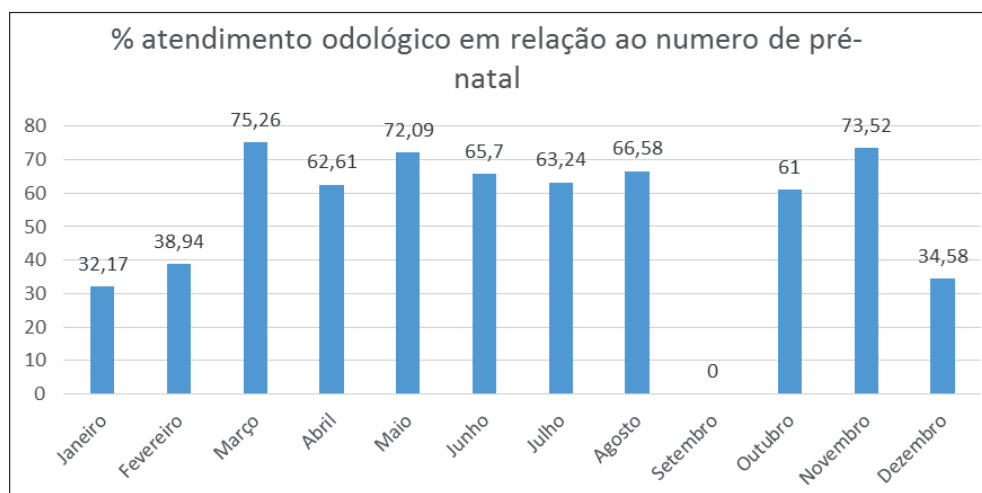


Figura 1: Relação entre pacientes em pré-natal e em acompanhamento odontológico

O Gráfico da Figura 1 demonstra que o número de pacientes gestantes em atendimento odontológico, em relação ao número de pacientes em acompanhamento pré-natal, variou entre 32,17% e 75,26%, não atingindo uma representação de 100% em nenhum dos meses acompanhados.

O atendimento odontológico às pacientes gestantes é um assunto controverso, visto que são pacientes que constituem um grupo de vulnerabilidade, devido às condições adversas criadas por mudanças físicas, psicológicas e hormonais que se refletem nas condições bucais e que, em função de mitos tanto por parte das gestantes quanto dos profissionais, apresentam seu atendimento dificultado.

Verificou-se que o número de pacientes gestantes em atendimento odontológico em Rio Grande é sempre menor que o número de pacientes em acompanhamento pré-natal no mesmo período, sendo inclusive inferior à metade do

número de pacientes em atendimento pré-natal em alguns meses, portanto indicando uma baixa procura aos serviços odontológicos pelas pacientes gestantes e uma dissociação dos cuidados em saúde bucal da saúde geral.

Estudo aponta que, em 2012, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988, e a sua regulamentação pelas Leis nº 8080/90 e nº 8142/90, o conceito de saúde foi ampliado e foi colocado o acesso a ela como direito fundamental de todo cidadão⁸. Seu objetivo consiste em alcançar a universalização do acesso, integralidade das ações, equidade, descentralização, hierarquização dos serviços e o controle social. A consolidação do SUS fundamentou-se na reorientação da Atenção Básica, por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS e do Programa de Saúde da Família - PSF, o qual, em 2011⁹, passou a ser designado Estratégia de Saúde da Família - ESF.

A Estratégia tem como objetivo a reorganização da prática da atenção à saúde em novas bases, substituindo o modelo tradicional, considerando permanentemente o meio e a forma de organização social onde o indivíduo está inserido.

Nos dados de 2013, referentes ao atendimento de gestantes no município de Rio Grande, pode-se verificar que o número de pacientes gestantes em atendimento odontológico apresenta-se sempre abaixo do número de pacientes em acompanhamento pré-natal. Além disso, o atendimento nos meses de dezembro, janeiro e fevereiro foi inferior à metade do número de pacientes em acompanhamento pré-natal. Isto demonstra que, apesar de estarem em acompanhamento de saúde, as gestantes do município não recebem o mesmo acompanhamento odontológico, desvinculando os cuidados em saúde bucal da saúde geral destas pacientes. Destaca-se a menor proporção de atendimentos ocorreu nos meses de janeiro, fevereiro e dezembro, período de férias familiares tanto para as pacientes como para os profissionais que prestam atendimento as gestantes, o que pode ocasionar a redução no número de atendimentos.

Por outro lado, crê-se que dúvidas sobre a possibilidade de atenção odontológica durante o período gestacional podem estar relacionadas à insegurança quanto à indicação dessa prática e também à baixa percepção de necessidade, entre as quais a falta de interesse, o comodismo, o fato de não gostar de dentista ou nem pensar em ir ao dentista durante a gravidez. Além disso, o receio por parte dos cirurgiões-dentistas em atender pacientes grávidas, muitas vezes, se sobrepõe às necessidades de tratamento, prejudicando-as. A postergação do atendimento até o nascimento do bebê, ao invés de sanar o problema odontológico ao ser diagnosticado, pode ocasionar um dano maior em função do desenvolvimento da doença. A paciente grávida apresenta situações especiais de tratamento para o cirurgião-dentista. O profissional não só é responsável pelo atendimento eficaz e seguro à gestante, mas também deve preocupar-se com a segurança do feto, de modo que profissional e paciente sintam-se tranquilos com qualquer tratamento proposto. Salienta-se que nem sempre é possível resolver uma necessidade apresentada, tampouco desmitificar hábitos e crenças arraigadas de anos, mas é sempre possível cuidar, escutar e contribuir para a saúde da paciente gestante.

Em relação à saúde bucal, o acompanhamento de indicadores de atendimento permite que prioridades sejam estabelecidas em um município e os recursos necessários sejam direcionados à modificação positiva das condições de saúde da população. Barros e Chaves¹⁰ destacam a importância da informação para a tomada de decisões referente às ações que serão desenvolvidas, visando à promoção da saúde, prevenção de agravos e organização dos serviços oferecidos. De merecido destaque, estão os sistemas que disponibilizam tais informações de forma adequada para todos os atores envolvidos no desenho de ações em saúde.

Questiona-se nos resultados apresentados, a oferta à consulta odontológica no pré-natal que não apresentou

nenhuma “rotina” no atendimento as gestantes de Rio Grande. Esta rotina seria um espaço privilegiado para promover a saúde bucal da gestante e, a partir da educação em saúde, desenvolveria a consciência e responsabilidade pela sua saúde e de seus filhos, atuando, de maneira positiva, na atenção primária. Sugere-se que o delineamento de ações, objetivando a implantação de um acompanhamento odontológico durante a gestação, como o apresentado no município de São José do Norte, possa ser instituído em qualquer unidade de saúde que se disponibilize a prestar um atendimento de qualidade à população gestante de Rio Grande. Não obstante, também no município de Londrina¹¹, o atendimento às gestantes é prioritário e proporciona um acompanhamento às pacientes até o término do tratamento nas unidades de referência do local onde residem, por reconhecerem que elas fazem parte de um grupo em vulnerabilidade e que a realização de exame bucal para diagnóstico das doenças bucais, cárie e periodontal deve ser estimulada.

Nos dados de atendimento em Rio Grande, pode-se destacar a desproporção número de gestantes em acompanhamento pré-natal e o número de atendimentos odontológicos, deixando clara a necessidade de que tais indicadores sejam melhorados para atingir resultados de qualidade nos cuidados as pacientes gestantes em Rio Grande.

Com a implantação do programa de pré-natal odontológico em uma das UBS do município vizinho a cidade de Rio Grande, ao final do terceiro mês de implantação, as gestantes foram atendidas em sua totalidade, sem atendimentos de urgência, o que demonstrou o êxito e boa receptividade do programa de atenção odontológica. Já o indicador que avaliou a proporção de gestantes com saúde bucal adequada atingiu a meta proposta, pois 100% das gestantes tiveram alta dos procedimentos curativos, apresentando uma saúde bucal adequada¹².

A análise da média de atendimentos odontológicos a pacientes gestantes realizada nos meses foi muito baixa. Este resultado reforçou a importância de se estabelecer, nos municípios brasileiros, protocolos de atendimento em saúde bucal que contemplem o atendimento de gestantes, oferecendo maior segurança aos profissionais que se propõem a melhorar o reduzido percentual de pacientes cobertas pelo atendimento odontológico na maioria das unidades de saúde no Brasil. É de conhecimento geral que o cuidado com a saúde bucal das pacientes em período gestacional ainda não é encarado como prioridade, necessitando assim, de muitas ações de educação permanente para qualificar os profissionais da rede pública em saúde, desmistificando a impossibilidade do tratamento durante o período gestacional.

Sem dúvida, é preciso construir um novo olhar, pensar e fazer em relação às práticas odontológicas que requeiram dos cirurgiões dentistas e profissionais de saúde coletiva, sensibilização, conhecimento e mudança de atitude. Acredita-se que a desmitificação no atendimento odontológico como causador de risco para a gestante e o bebê é o primeiro passo

para melhorar a adesão, a segurança e a motivação ao pré-natal odontológico. É de extrema importância a transferência de conhecimentos básicos em saúde bucal para toda a equipe pré-natal, uniformizando conceitos sobre o atendimento odontológico na gravidez, como proposto pelo protocolo de atenção à saúde bucal da cidade de Florianópolis¹³ em 2006.

Apesar de muitos municípios brasileiros terem avançado em programas, projetos de pré-natal odontológico, acredita-se que ainda seja um grande desafio para o município de Rio Grande, a qualificação da ESF, em relação à abordagem da saúde bucal como parte do cuidado integral à saúde das gestantes, fortalecimento da atenção básica à saúde bucal coletiva e consolidação do SUS. Crê-se que está longe de garantir a universalidade, a equidade e integralidade das ações desse campo, como pressupõe o ideal do SUS.

A questão da integralidade representa um desafio para os profissionais da saúde de Rio Grande, porque propõe um rompimento de formas cristalizadas de se construir o cuidado à saúde das gestantes, no que tange tanto ao autocuidado quanto ao cuidado recebido por parte dos profissionais, uma vez que há um confronto quanto a padrões de intervenção médico-odontológica que já fazem parte das crenças e/ou tradições arraigadas, já mencionadas anteriormente.

3 Conclusão

Este presente estudo mostrou que a utilização dos sistemas de informação em saúde se faz de extrema importância para o acompanhamento e monitoramento das ações de saúde, uma vez que dispõe de subsídios para o diagnóstico da situação de saúde local, estabelecimento de metas e verificação dos resultados obtidos no decorrer do tempo.

Sugere-se a implantação de ações de educação permanente para os profissionais em saúde em Rio Grande, no intuito de proporcionar informações adequadas sobre as condições de atendimento às usuárias gestantes, permitindo que seu atendimento seja realizado sem a presença de dúvidas sobre quais cuidados podem e devem ser realizados durante o período gestacional. Além disso, a implantação de protocolos de atendimento sobre a atenção odontológica as gestantes também devem ser consideradas.

Agradecimento

Ao Dr. Anderson Zedradek, coordenador de Saúde Bucal da Secretária de Saúde do Município de Rio Grande, RS, por dados da pesquisa.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília; 2004.
2. Leal NP, Jannotti CB. Saúde bucal da gestante atendida pelo SUS: práticas e representações de profissionais e pacientes. *Rev Femina* 2009;37(8):413-21.
3. Leal NP. Saúde bucal da gestante: conhecimentos, práticas e representações do médico, do dentista e da paciente. 2006. Dissertação [Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher] - Instituto Fernandes Figueira; 2006
4. Lima MCL. Implantação do atendimento odontológico à gestante na ESF do Camará em Aquiraz-CE. 2009. Projeto de Intervenção [Especialização em Práticas Clínicas em Saúde da Família] - Escola de Saúde Pública do Ceará; 2009.
5. Cardoso LM. Atendimento odontológico da gestante na estratégia do programa de saúde da família. 2010. Monografia [Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família] - Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
6. Martins RFO, Martins ZIO. O que as gestantes sabem sobre cárie: uma avaliação dos conhecimentos de primigestas e multigestas quanto à própria saúde bucal. *Rev ABO* 2002;10(5):278-84.
7. Bastiani C, Cota ALS, Provenzano MGA, Fracasso MLC, Honório HM, Rios D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. *Odontol Clín Cient* 2010;9(2):155-60.
8. Goes PSA, Moysés SJ. A utilização da informação para o planejamento e a programação em saúde bucal. *In: Goes PSA, Moysés SJ. Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal.* São Paulo: Artes Médicas; 2012. p.55-69.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Brasília; 2011.
10. Barros SG, Chaves SCL. A Utilização do Sistema de informações ambulatoriais (SIA-SUS) como instrumento para caracterização das ações de saúde bucal. *Epidemiol Serv Saúde* 2003;12(1):41-51.
11. Londrina. Prefeitura Municipal. Autarquia municipal de saúde. Manual de saúde bucal. Londrina: Secretaria da Saúde; 2009.
12. Cademartori MG, Machado RA. Implantação de um programa de pré-natal odontológico em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de São José do Norte/RS, 2012. [acesso em 10 maio 2014]. Disponível em <http://www2.ufpel.edu.br/enpos/2012/anais/pdf/CS/CS_00553.pdf>
13. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de atenção à saúde bucal. Florianópolis, 2006.